Ueber neuralgische Erkrankungen im Bereiche des Trigeminus

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Hans Librowicz

aus Hohensalza

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 30. März 1920

Emil Ebering Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

106

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

D e k a n : Prof. Dr. **Rubner**

R e f e r e n t : Prof. Dr. **Williger**

Verfasser gibt zunächst eine Definition der Neuralgie. Sie kann sensible, sensorische, motorische, sekretorische und vasomotorische Nerven betreffen. Schilderung der Folgezustände bei der pathologischen Veränderung der Nerven. Ueber die Entstehung der Neuralgie ist genaueres nicht bekannt, man kann sie nicht einmal scharf von der Neuritis, dem entzündlichen Zustand der Nerven, abgrenzen.

Sodann gibt Verfasser eine Schilderung der Versorgungsgebiete des Trigeminus, dessen 2. und 3. Ast mit dem Zahnsystem in inniger Verbindung stehen und hält sich an die zwei von **Williger** angegebenen Formen der Trigeminus Neuralgie. Er **unterscheidet:**

1. die, bei welcher sich eine Ursache ermitteln läßt;
2. die, in welchen bei dem Fehlen jeglichen kausalen Moments eine Erkrankung des Nerven selbst angenommen werden muß.

Die 1. Form bezeichnet man als sekundäre Neuralgie oder nach Partsch „neuralgiforme Gesichtsschmerzen", die 2. Form als die „echte Neuralgie. Die von Trousseau angegebene „epileptiforme Neuralgie" ist mit dieser 2. Form identisch. —

Als Ursachen der 1. Form werden acht verschiedene Arten angegeben, so: Pulpitis, Periodontitis, Wundentzündungen nach Extraktionen, vorspringende Knochenkanten, abgebrocheneWurzelreste, retinierte Zähne, Dentikelbildungen und Parizementosen, sogenannte Exostosen. Für alle Arten werden genaue Fälle aufgeführt und beschrieben.

Meist schwinden nach Beseitigung der Ursache die Schmerzen in diesen Fällen. — Anders bei der „echten" Neuralgie. Anschließend folgt eine Statistik der Trigeminus-Neuralgiker in der chirurgischen Abteilung der Universitäts-Zahnklinik Berlin für die Zeit vom April 1907 — Dezember 1919. Unter 110 190 behandelten Patienten waren 434 Trigeminus-Neuralgiker und zwar 201 männliche und 233 weibliche. Von diesen 434 Fällen standen 82 nachweislich mit den Zähnen im Zusammenhang, es gab also nur 352 „echte" Trigeminus Neuralgiker. Mit zunehmendem Alter steigt auch die Zahl der Kranken.

Von den 3 Aesten wird der 2. am häufigsten befallen.

Verlauf der Krankheit und Dauer.

Für die Therapie werden zunächst innerliche Mittel empfohlen (Chinin).

Die von Thiersch angegebene Methode der Nervenausdrehung (Exairese) wurde früher oft angewandt, da jedoch Rezidive zu häufig waren, ließ man diese Methode fallen. Heute wird in fast allen ernsteren Fällen als bestes Mittel die Alkohol-Injektion (80 % Alkohol) mit gutem Erfolge angewandt. Die Injektion erfolgt entweder an den Austrittsstellen der einzelnen Nervenäste oder direkt ins Ganglion Gasseri. Es folgt eine Statistik über Rezidive nach Alkohol-Injektionen, die sehr günstig ausfällt.

Zum Schluß wird die von Fedor Krause zuerst ausgeführte Exstirpation des Ganglion Gasseri angeführt, die sogenannte Gasserektomie, die aber in jedem Falle lebensgefährlich ist, und nur für die Fälle vorbehalten bleiben sollte, bei denen der Alkohol versagt.

Lebenslauf

Ich, Hans Librowicz, wurde am 30. Oktober 1890 in Hohensalza geboren als Sohn des Kaufmanns Rudolph Librowicz. Meine Konfession ist mosaisch. Bis zum Jahre 1911 besuchte ich das humanistische Gymnasium in meiner Heimatstadt, wo ich im März 1911 das Reifezeugnis erhielt. Im Mai 1911 wurde ich an der Universität zu München als Student der Medizin und Zahnheilkunde immatrikuliert, woselbst ich im März 1913 die zahnärztliche Vorprüfung bestand. Darauf ging ich nach Berlin, wo ich nach Absolvierung der klinischen zahnärztlichen Semester Anfang August 1914 mein zahnärztliches Staatsexamen bestand. Bei Ausbruch des Krieges 1914 meldete ich mich sofort als Kriegsfreiwilliger. Nach 10 wöchentlicher Ausbildungszeit bei der Truppe wurde ich Ende Oktober 1914 zum Feldunterarzt ernannt. Als solcher machte ich zunächst 2 Monate beim Ers.-Bataillon Inf.-Rgt. 52 in Cottbus Dienst. Von Januar 1915 bis November 1915 war ich in einem Feldlazarett tätig. Von November 1915 bis September 1916 versah ich den Dienst als Truppenarzt bei einer Garde-Pionier-Kompagnie. Im September 1916 wurde ich unter Ernennung zum Feldzahnarzt zu einem Kriegslazarett versetzt, von wo ich im September 1917 als Divisionszahnarzt zur 50. Infanterie Division kam. Hier blieb ich bis Ende des Krieges. Nach der Rückkehr aus dem Felde assistierte ich mehrere Monate bei einem Zahnarzt, um mich im September 1919 in Berlin selbständig zu machen.